

ESPECIALIZAÇÃO EM SAÚDE PÚBLICA COM ÊNFASE EM SAÚDE INDÍGENA E DA FAMÍLIA: RELATO DE EXPERIÊNCIA COM MULHERES INDÍGENAS NO CONTEXTO AMAZÔNICO

Sônia Maria Alves da Silva¹, Eurides Souza de Lima¹, Francisca da Silva Garcia¹,
Cláudia Reis Mariscal¹ e Fábio Batista Miranda²

1. Singular Educacional, Manaus, Amazonas, Brasil;

2. Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro (UNIRIO), Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, Brasil;

RESUMO

Objetivo: relatar as ações educativas vivenciadas com mulheres indígenas enfatizando os cuidados com saúde da mulher, bem como conhecer o estilo de vida, a cultura, crenças e suas tradições no tange os cuidados com saúde. Método: estudo descritivo, tipo relato de experiência, realizado no mês de março de 2019, em cumprimento avaliativo da especialização em Saúde Pública com Ênfase em Saúde Indígena e da Família de uma instituição de ensino de pós-graduação no estado do Amazonas, denominado visita técnica, na aldeia indígena da etnia Sateré Mawé. Resultados: foram realizadas ações de promoção à saúde e prevenção de doenças pelos estudantes de especialização com mulheres indígenas em idade produtiva, onde foi possível desenvolver ações educativas à população indígena. Considerações Finais: o presente estudo mostrou a importância das atividades educacionais na comunidade indígena e permitiu uma reflexão acerca de novas formas e dinâmicas de trabalho levando em consideração os rituais e as tradições que são fortemente associados aos seus valores e costumes no dia a dia.

Palavras-chave: Educação em Saúde, Povos Indígenas e Saúde.

ABSTRACT

Objective: to report on educational actions experienced with indigenous women emphasizing women's health care, as well as to know their lifestyle, culture, beliefs and traditions regarding health care. Method: descriptive study, type report of experience, carried out in the month of March 2019, in evaluative fulfillment of the specialization in Public Health with Emphasis on Indigenous Health and Family of an institution of postgraduate education in the state of Amazonas, called technical visit, in the indigenous village of ethnic Sateré Mawé. Results: health promotion and disease prevention actions were carried out by specialization students with indigenous women of productive age, where it was possible to develop educational actions for the indigenous population. Conclusion: this study showed the importance of educational activities in the indigenous community and allowed a reflection on new forms and

dynamics of work taking into account the rituals and traditions that are strongly associated with their values and customs in everyday life.

Keywords: Health Education, Indigenous Peoples and Health.

1. INTRODUÇÃO

A Política Nacional de Atenção à Saúde dos Povos Indígenas (PNASPI), aprovada em 2002, preconiza a implantação de um modelo complementar e diferenciado de organização dos serviços de saúde voltados para a proteção, promoção e recuperação da saúde. A operacionalização da PNASPI contempla 34 sistemas locais de saúde denominados Distritos Sanitários Especiais Indígenas (DSEI) e destes distritos 07 são localizados no estado do Amazonas (PONTES; REGO; GARNELO, 2015).

O Distrito Sanitário Especial Indígena (DSEI) é uma unidade organizacional da Fundação Nacional de Saúde (FUNASA) através do Decreto no156 de 27 de setembro de 1999 e deve ser entendido como uma base territorial e populacional sob responsabilidade sanitária claramente identificada, enfeixando conjunto de ações de saúde necessárias à atenção básica, articulada com a rede do SUS, para referência e contra referência, composto por equipe mínima requerida para executar suas ações e com controle social por intermédio dos Conselhos Locais e Distrital de Saúde(SOUZA, 2013).

A Secretaria Especial de Saúde Indígena (SESAI) foi criada para coordenar e executar o processo de gestão do Subsistema de Atenção à Saúde Indígena em todo território nacional. A principal missão da SESAI é contemplar a proteção, a promoção e a recuperação da saúde dos povos indígenas bem como, desenvolver o processo de gestão em consonância com as políticas e os programas do SUS atendendo suas especificidades (BRASIL, 2012a).

A organização da política de saúde indigenista em Manaus está subdividida entre as ações do Subsistema de Atenção à Saúde Indígena (SASI/SUS), que está a cargo do DSEI, e as ações do Sistema Único de Saúde (SUS), que atende os usuários que necessitam de tratamento de alta complexidade, ou seja, os serviços de pronto-atendimento, os prontossocorros e os hospitais cujas ações ficam sob a responsabilidade da Secretaria de Estado de Saúde do Amazonas (SUSAM). As áreas indígenas concentram apenas a atenção básica da saúde (PALHETA, 2017).

O interesse e as motivações para o desenvolvimento deste relato de experiência surgiram a partir da experiência pessoal e profissional na saúde indígena. Já no estágio curricular da especialização em Saúde Pública com Ênfase em Saúde Indígena e da Família podemos perceber a importância de realizar ações educativas em saúde com as mulheres indígenas, bem como, conhecer um novo cenário, uma nova cultura, identificar o perfil epidemiológico, observar o modo de vida, crenças, valores e suas tradições que são bem peculiares.

Nessa perspectiva, os relatos desta natureza são de grande valia na qualificação dos profissionais da saúde, em face dos seguintes motivos: possibilidade destes conhecerem diferentes contextos socioculturais, prováveis dificuldades a serem vivenciadas e metodologias de assistência à saúde adequadas ao contexto cultural e, sobretudo, porque poucos profissionais da saúde, entre eles o enfermeiro, têm a oportunidade de atuar com populações indígenas durante a sua formação acadêmica (SOUZA, 2013).

Atuar nessa dimensão da saúde possibilita um olhar mais atento para as mudanças no estilo de vida desses povos que tem repercutido na emergência das doenças crônicas não transmissíveis. A procura por serviços de saúde especializados tende a aumentar com a crescente mudança no perfil epidemiológico desses povos (BORGES; DA SILVA; KOIFMAN, 2020).

Estas situações geradas pelas mudanças na sociedade e pela sua relação mais próxima com a população não indígena trazem profundas repercussões no campo da saúde com o maior índice de ocorrência de doenças cancerígenas (BORGES et al., 2019).

Portanto, este estudo teve como objetivo geral relatar as ações educativas vivenciadas com mulheres indígenas enfatizando os cuidados com saúde da mulher, bem como conhecer o estilo de vida, a cultura, crenças e suas tradições no tange os cuidados com saúde.

2. MATERIAIS E MÉTODO

Trata-se de um relato experiência, com abordagem qualitativa e descritiva realizado com mulheres indígenas pertencentes a etnia Sateré Mawé. As ações educativas foram desenvolvidas pelos estudantes de especialização em Saúde Pública com Ênfase em Saúde Indígena e da Família de uma instituição de ensino de pós-graduação localizada na cidade

de Manaus e no estado do Amazonas que se tratou de uma visita no período de março de 2019.

As atividades percorreram em três momentos: O primeiro foi apresentação da aldeia pela preceptora em sala de aula aonde conduziu as orientações para cada equipe realizar as ações educativas durante a visita. No segundo momento realizou-se a visita na aldeia pelo líder denominado Pajé e já no terceiro momento foi desenvolvido as ações educativas pelos estudantes de especialização.

O instrumento para coleta de dados foi por meio da observação direta dos autores utilizando as seguintes metodologias: roda de conversa, dinâmica, exposição de cartazes, peça teatral, imagens de demonstração mama artificial para identificar o teste câncer. E para subsidiar e analisar os dados utilizamos os artigos indexados nas seguintes bases de dados como o SciELO – Scientific Electronic Library, LILACS- Literatura Latino-americana, MEDLINE e BDEF – Banco de Dados em Enfermagem que tratassem diretamente da temática envolvendo os povos indígenas com os descritores: Educação em Saúde; Povos Indígenas; Saúde.

Portanto, as ações educativas desenvolvidas na aldeia apresentam alguns pontos de facilidade e dificuldade. Em relação à facilidade foi observada a forma de abordagem sobre o assunto em que as mulheres já possuíam algum tipo de conhecimento principalmente observado nas mais jovens e as outras de mais idade apresentavam alguns tipos tabus. E como ponto de dificuldade foi constatado o ambiente por não ter privacidade embora à aldeia seja próximo da cidade, ainda se encontra desprovida estruturalmente.

3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

Inicialmente, o grupo da saúde da mulher se reuniu para executar o planejamento das ações e foi proposto pelos estudantes algumas temáticas a serem abordadas como: higiene íntima, exame Papanicolau, planejamento familiar, infecções sexualmente transmissíveis e autocuidado com mama.

O primeiro momento: a turma se reuniu em sala de aula com a professora que possui uma vasta experiência na área indígena e nos orientou as formas que deveríamos realizar as atividades educativas na aldeia propondo algumas temáticas de acordo com a realidade local. Foi dividido a turma em diversos grupos como saúde da mulher, criança, adulto,

adolescente, idoso e todos foram instruídos a trabalhar com cada população escolhida. Portanto, a temática escolhida para desenvolver as ações educativas para estes autores do relato, foi a saúde da mulher indígena.

No segundo momento: realizou-se a visita na aldeia e seguiu de um acolhimento dos indígenas com toda a turma e posteriormente, o conhecimento de todo trajeto da aldeia pelo Pajé considerado o líder maior. Desta maneira, aconteceu um bate-papo com o Pajé no qual apresentou a história da formação da comunidade, o processo de territorialização e a organização política, cultural e histórica das atividades desenvolvidas na aldeia. Logo em seguida, o líder apresentou a farmácia de medicina tradicional, lugar reservado para a prática e ritual da pajelança que tem o objetivo específico de cura ou magia, onde tudo é preparado na hora desmitificando a cultura indígena.

Apresentado ainda pelo líder, o ritual da água e da defumação onde utiliza o breu branco - resina natural para tratar doenças respiratórias e espantar maus espíritos. Dessa forma, o uso de elementos da natureza em rituais de cura é uma prática comum tanto entre as religiões de matriz africana, quanto nos rituais de cura indígena (JUNIOR; SARAIVA, 2014).

Em meio a esse conjunto de contribuições e pelos caminhos indicados, pôde-se percorrer a outro itinerário a partir da resignificação do ritual da tucandeira, encontro onde meninos têm suas mãos ferradas por 100 formigas chamadas tucandeiras simbolizando a passagem para a vida adulta sendo caracterizado como maior elemento da identidade sateré-mawé.

O ritual da tucandeira apresenta várias significações no contexto da aldeia inclusive é apropriado pelo turismo e apresentado para visitantes, permitindo a incorporação de participantes de diversos grupos étnicos. Nessa perspectiva, a tucandeira para esta comunidade, funciona como fortalecedor da cultura e dos vínculos sociais (SILVA, 2017).

O Ministério da Saúde considera que, a assistência e a promoção da saúde nas comunidades indígenas apresentam impacto significativo nas condições de saúde e qualidade de vida dessa população constituída por sua própria maneira de pensar e de agir, integrando um sistema próprio no processo saúde-doença (VIANA et al., 2020).

Já no terceiro e último momento: ocorreu as ações educativas com as mulheres indígenas em idade produtiva. Nesta perspectiva, foi esclarecido pelo grupo sobre o propósito da roda de conversa e da dinâmica com uma fala inicial de boas-vindas e em seguida exposto os temas a serem abordadas como a higiene íntima, exame Papanicolau,

Infecções Sexualmente Transmissíveis (ISTs), planejamento familiar e autocuidado com mama.

Entre outros diversos disparadores da temática, foram utilizados exposição de cartazes, peça teatral e demonstração da mama artificial que se apresentou como um importante disparador ao trazerem questionamentos movido por um desejo de conhecimento.

A construção das rodas de conversa com base no princípio dos círculos de cultura de Freire tem os seguintes propósitos: promover uma relação horizontal no encontro entre docentes e discentes, em contraposição a uma visão elitista da educação, valorizar a tradição oral e legitimar a diversidade cultural e de saberes (BORGES; DA SILVA; KOIFMAN, 2020). Seria algo que pudesse alargar o poder das palavras, ou dizer daquilo que apenas com elas, seria incompleto.

Este, em particular, indaga a dinâmica da potência, dos encontros, dos afetos entre as mulheres indígenas por ter uma velha origem: seus modos, costumes e cultura dos povos originários da floresta amazônica (BORGES et al., 2019).

Em relação a higiene íntima foi possível observar que as mulheres tinham pouco conhecimento sobre a limpeza correta das partes íntimas e se surpreenderam com demonstração por meio de cartazes diferentes imagens como a falta de higiene traz complicações para saúde íntima da mulher. Foi observado também que as mulheres não realizavam de forma espontânea o exame Papanicolau ao menos que apresentassem algum tipo de alteração ou relacionado às ISTs.

Enquanto o planejamento familiar foi observado que pouco se fala em uso de anticoncepcional oral ou injetável e sim de métodos naturais como coito interrompido, uso de preservativo, rituais espirituais e uso de remédios naturais para não engravidar.

Portanto, as questões expostas foram observadas pela expressão facial de cada mulher que se mostrou surpresa e curiosa em aprender a cuidar de si, bem como, desconheciam a incidência dos fatores de riscos para câncer de colo de útero e mama entre mulheres indígenas do Brasil e da região norte, em especial o Amazonas.

É esse entendimento que permite pensar em se tratando de saúde indígena, as atividades educativas necessitam de uma atenção diferenciada, devendo considerar a epidemiologia, a cultura e possíveis especificidades operacionais desse público, uma vez que o processo saúde-doença desses povos sejam peculiar. Este, em particular, indaga a dinâmica da potência, dos encontros, dos afetos entre as mulheres indígenas por ter uma

velha origem: seus modos, costumes e cultura dos povos originários da floresta amazônica (DA SILVA SOUZA et al., 2020).

Estudos mostram que no estado do Acre localizado no sudoeste da região norte, não evidencia dados publicados sobre o rastreamento do câncer cervical em mulheres indígenas. E as maiores taxas apresentadas nas comunidades indígenas são as lesões precursoras, lesão intraepitelial de baixo e alto grau e cerca de 2% de câncer invasor nas mulheres indígenas comparado as não indígenas se comportam de forma assintomáticas (FONSECA et al., 2014; PLA et al., 2012).

Mesmo assim, se faz necessário uma reflexão a respeito da saúde da mulher indígena, uma vez que essa parcela da população está desprovida de informações. No Brasil, 38,5% das mulheres indígenas já ouviram falar sobre o câncer de mama e apenas 28,8% referiram ter conhecimento sobre o autoexame das mamas, mas somente 2,9% praticam de forma correta (BORGES et al., 2019).

Estes dados fazem refletir, como profissionais da saúde, entre eles a Enfermagem, estão trabalhando as questões de educação em saúde nas Casas de Saúde Indígena na região Amazônica a que pertencem e como estão sendo realizadas as ações de promoção e prevenção no contexto da saúde da mulher (DA SILVA et al., 2016).

Os autores mencionam que as mulheres indígenas, na sua maioria, com muitos filhos e aguardando o próximo no ventre, permite a reflexão acerca do direito à saúde, visto que se observa uma pequena demanda destas mulheres nos serviços de saúde (DA SILVA; DIAZ; DA SILVA, 2015).

Para os autores declaram que diversas barreiras de acesso têm sido descritas como limitadoras da atenção à saúde dirigida aos povos indígenas em distintas regiões do mundo. Entre os principais obstáculos apontam-se barreiras organizacionais, geográficas e culturais, incluindo limitações relativas à ausência ou incipiência de intérpretes culturais que permitam maior comunicação das etnias com os serviços de saúde (GOMES; ESPERIDIÃO, 2017).

4. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Diante dos resultados, o presente estudo mostrou a importância das ações educativas na comunidade indígena e permitiu uma reflexão acerca de novas formas e dinâmicas de trabalho levando em consideração os rituais e as tradições que são fortemente associados

aos seus valores e costumes no dia a dia. No que tange as mulheres indígenas, elas buscam suas formas próprias de olhar o processo saúde-doença, mas isso pode assumir diferentes direções e em troca, histórias de vidas desveladas pelos sentidos e significados do poder feminista na etnia.

O conhecimento sobre certos assuntos se configura na forma de transmitir as suas práticas e saberes, muitas vezes velada pela simples dificuldade de acesso ao equipamento social, má comunicação entre a equipe, déficit de recurso financeiro ou falta de interesse e investimento governamental.

É imperiosa, ao final dessa jornada, breve aproximação - síntese à experiência vívida nesse estudo. Enxergar e vivenciar a realidade da comunidade indígena que é uma tarefa enquanto ser humano, discente e profissional da saúde.

Realizar este estudo foi de extrema relevância pois demarcou uma oportunidade de reflexão a respeito do universo que envolve a promoção e prevenção da saúde à população indígena e, também, sobre o dever de considerar a necessidade de atuar frente os problemas e agravos à saúde dessa população específica nesse eixo que rege a saúde pública.

O estudo traz grandes contribuições para os enfermeiros sanitaristas, pois faz refletir várias formas de olhar e de fazer saúde neste universo indígena. Ressalta-se que este estudo é apenas uma possibilidade de leitura sobre o relato acadêmico em uma aldeia indígena e, desse modo, não esgota as discussões sobre a temática.

5. REFERÊNCIAS

BORGES, M. F. S. O.; DA SILVA, I. F.; KOIFMAN, R. Social, demographic, and health policies history of indigenous peoples from the state of Acre, Brazil. **Ciencia e Saude Coletiva**, v. 25, n. 6, p. 2237–2246, 2020.

BORGES, M. F. S. O.; et al. Cancer mortality among indigenous population in Acre state, Brazil. **Cadernos de Saude Publica**, v. 35, n. 5, p. 1–14, 2019.

DA SILVA SOUZA, A. T. et al. Educação em saúde para mulheres indígenas sobre cânceres de mama e de colo uterino. **Revista Brasileira em Promoção da Saúde**, v. 33, p. 1–8, 2020.

DA SILVA, D. M.; et al. Dificuldades enfrentadas pelos indígenas durante a permanência em uma Casa de Saúde Indígena na região Amazônica/Brasil. **Saude e Sociedade**, v. 25, n. 4, p. 920–929, 2016.

DA SILVA, H. B.; DIAZ, C. M. G.; DA SILVA, K. F. Culture and indigenous women's health: integrative review. **Revista de Pesquisa: Cuidado é Fundamental Online**, v. 7, n. 4, p. 3175, 2015.

- FONSECA, A. J.; et al. Prevalência de alterações citológicas cervicais em indígenas do extremo norte da Amazônia brasileira. **Rev Bras Cancerol**, v. 60, n. 2, p. 101–108, 2014.
- GOMES, S. C.; ESPERIDIÃO, M. A. Indigenous peoples' access to health services in Cuiabá, Mato Grosso State, Brazil. **Cadernos de saude publica**, v. 33, n. 5, p. e00132215, 2017.
- JUNIOR, L.; SARAIVA, C. Os trabalhos de limpeza de Seu Joãozinho : um olhar sobre a introdução. **Nova Revista Amazônica**, v. 1, n. 5, p. 185–196, 2014.
- PALHETA, R. P. Acesso às políticas locais de saúde: um estudo sobre as políticas indigenistas no Amazonas. **Ver Colomb Soc**, v. 40, n. 02, p. 287-309, 2017.
- PLA, M. A.; CORRÊA, F. M.; CLARO, I. B.; DA SILVA, M. A. F.; DIAS, M. B. K.; BORTOLON, P. C. Análise Descritiva do Perfil dos Exames Citopatológicos do Colo do Útero Realizados em Mulheres Indígenas e Não Indígenas no Brasil, 2008-2011. **Revista Brasileira de Cancerologia**, v. 58, n. 3, p. 461–469, 2012.
- PONTES, A. L. M.; REGO, S.; GARNELO, L. O modelo de atenção diferenciada nos Distritos sanitários especiais indígenas: Reflexões a partir do Alto Rio Negro/AM, Brasil. **Ciencia e Saude Coletiva**, v. 20, n. 10, p. 3199–3210, 2015.
- SILVA, R. E.; SANTOS, L. C. Etnografia sateré-mawé: Sahu-Apé, cultura e turismo. **Horizontes Antropológicos**, v. 23, n. 47, p. 446–450, 2017.
- SOUZA, S. O.; DEININGER, L. S. C.; DANTAS, R. A. Estágio curricular em aldeia indígena de etnia Jaminawá : relato de experiência. **Rev Enferm UFPE on line**, v. 7, n. 12, p. 6942-6947, 2013.
- VIANA, J. A.; et al. A atuação do enfermeiro na saúde indígena: uma análise integrativa da literatura. **Brazilian Journal of Health Review**, v. 3, n. 2, p. 2113–2127, 2020.